

Fracture de la clavicule

- La **fracture de la clavicule** est une fracture extrêmement fréquente intéressant environ 5% des entrants aux urgences hospitalières.
- Elle a lieu le plus souvent à la jonction du tiers moyen et du tiers interne de la **diaphyse**.
- Elle peut survenir chez le nouveau né à la suite d'un accouchement difficile (fracture obstétricale).

Signes

- Le patient a fait une chute sur le moignon de l'**épaule**.
- Douleur aux mouvements du membre supérieur
- **Œdème**.
- lorsque l'œdème a cédé, le foyer de fracture peut être palpé sous la peau.

Diagnostic

-Il est **radiographique** affirmé par la radiographie de face. Idéalement il s'agit d'un cliché "clavicule de face" ascendant à 30° sur l'horizontale qui visualise mieux l'os et le foyer.

-Le **fragment proximal** est habituellement **déplacé vers le haut** en raison de la **traction du muscle sterno cleido mastoïdien**,

-Le **fragment distal** étant **attiré vers le bas** par le poids de l'épaule et la traction du muscle deltoïde.

-raccourcissement par perte de l'arc boutant claviculaire

- un déplacement du moignon de l'épaule vers la ligne médiane.

Traitement

-Le repos en écharpe jusqu'à consolidation.

-L'immobilisation dans un bandage « en huit de chiffre » ou par des **anneaux de Delbet**,

-La chirurgie en cas de fracture ouverte (Il s'agit alors d'une **ostéosynthèse** par plaque vissée)

Complications (rares):

En urgence,

- **atteinte associée du plexus brachial**, lors d'un traumatisme indirect lors d'un accident de deux roues.
- Atteinte vasculaire** : avulsion ou rupture de l'artère sous-clavière avec hématome ou plaie sèche.
- **La non consolidation** ou **pseudarthrose** est rare : environ 1% des cas.